КАРЕЛЬСКИЙ РЕГИСТР НЕРОДСТВЕННЫХ ДОНОРОВ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

(Российская Федерация, г. Петрозаводск, ул. Анохина, д.47А-44,

тел. (8142) 670-180, E.mail: karelian.bmd@onego.ru )

СОГЛАШЕНИЕ ОБ УЧАСТИИ В НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ

 Этим соглашением я выражаю свою готовность добровольно принять участие в научно-практическом исследовании по изучению частоты HLA-генотипов потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток, проводимом Благотворительным Фондом «Карельский Регистр неродственных доноров гемопоэтических стволовых клеток» и DKMS Life Science Lab GmbH (Дрезден, Германия). Мне было разъяснено, что мои личные данные никоим образом не будут использованы в данном исследовании и потому они не будут переданы Благотворительным Фондом «Карельский Регистр неродственных доноров гемопоэтических стволовых клеток» третьим лицам. Кроме того, мне было разъяснено, что в данном исследовании будет использована только информация о моем HLA-генотипе, индивидуальном коде донора и регионе проживания и потому я даю согласие на передачу перечисленных выше данных в DKMS Life Science Lab GmbH. Я получил полную информацию относительно дальнейшего использования полученных от меня данных, а именно их применения только в рамках научных исследований, которые включают в себя публикацию в научных изданиях, презентацию на научных конференциях, симпозиумах, съездах и т.п.

 Я согласен с тем, чтобы самостоятельно сдать два мазка из полости рта для молекулярно-биологического теста на исследование параметров совместимости (определение HLA-генотипа) и сохранено некоторое количество ДНК с целью дальнейшего тестирования в случае возникновения такой необходимости. Кроме того, я подтверждаю свое согласие на возможные дальнейшие исследования с образцами моей ДНК в рамках научных исследований, проводимых DKMS Life Science Lab GmbH. Я даю согласие на перемещение моих биологических образцов в Германию, в лабораторию DKMS Life Science Lab GmbH (г. Дрезден).

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_\_корпус\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «КАРЕЛЬСКИЙ РЕГИСТР НЕРОДСТВЕННЫХ ДОНОРОВ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК» (Россия, Петрозаводск)*

*KARELIAN REGISTRY OF UNRELATED HEMATOPOIETIC STEM CELL DONORS (RUSSIA, PETROZAVODSK)*

Данные о доноре / Donor’s data

Код донора / Donor ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый индекс / Postal code: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Этническая группа / Ethnic Group:

(пожалуйста, укажите этническую группу, к которой вы принадлежите, поставив знак «+» или «V» в соответствующей строке):

|  |  |
| --- | --- |
| Этническая группа / Ethnic Group | Поставьте знак «+» или «V» в соответствующей строке |
| Русские / Russians |  |
| Татары / Tatars |  |
| Украинцы / Ukrainians  |  |
| Башкиры / Bashkirs |  |
| Чувашы / Chuvashs |  |
| Чеченцы / Chechens |  |
| Армяне / Armenians |  |
| Аварцы / Avars |  |
| Мордвины / Mordvins |  |
| Не знаю / I don't know |  |

Спасибо за сотрудничество! Thank you for assistance!